

بررسی علل و راهکارهای فاصله‌ی تئوری و عمل در پرستاری از دیدگاه آموزش: یک مطالعه

مروری

دکتر عباس حیدری^۱، پروانه سودمند^۲، فاطمه حاجی آبادی^۳، محمد رضا آرمان^۴، مصطفی راد^۵

نویسنده مسئول: مشهد، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، دانشکده‌ی پرستاری و مامایی radm901@mums.ac.ir

دریافت: ۹۲/۴/۲۵ پذیرش: ۹۲/۹/۴

چکیده

زمینه و هدف: فاصله تئوری و عمل در پرستاری باعث ناهمخوانی بین آنچه آموخته شده و آنچه در عمل به اجرا می‌آید می‌گردد. یکی از اجزای ایجاد کننده این فاصله مشکلاتی است که در حوزه‌ی آموزش پرستاری وجود دارد. این مطالعه به بررسی علل فاصله تئوری و عمل در پرستاری و راهکارهای پیشنهاد شده از دیدگاه آموزش می‌پردازد.

روش بررسی: مرور مقالات بر اساس جستجو در پایگاه‌های اطلاعاتی فارسی و انگلیسی شامل *Pub Med*، *SCOPUS*، *SID*، *Magiran* بود. ابتدا با استفاده از کلید واژه‌های "پرستاری" و "شکاف تئوری و عمل" جستجوی جامعی در پایگاه‌های اطلاعاتی مذکور صورت گرفت، سپس مقالات واجد شرایط بر اساس معیارهای تعیین شده انتخاب و مورد بررسی قرار گرفتند. معیارها شامل وجود علل و راهکارهای شکاف تئوری و عمل در مقاله مورد بررسی بود.

یافته‌ها: با بررسی ۸۵ مقاله علل و راهکارهای گوناگونی به دست آمد. عملکرد بالینی تاملی و تربیت دانشجویانی مشتاق به فراگیری مادام‌العمر، توسعه‌ی مدل نقش‌ها، استفاده از اساتید متخصص بالینی پرستاری، تدریس متناسب با نیاز بالین با اصلاح برنامه‌های تحصیلی، به روز کردن دانش مدرسان و پرستاران، تجهیز کردن مرکز مهارت‌های بالینی در دانشکده‌ها و بیمارستان‌ها، بهتر کردن تعامل مدرسان و پرستاران از مهم‌ترین راهکارهایی بود که در این مطالعه به دست آمد.

نتیجه‌گیری: عوامل متعددی در حوزه‌ی آموزش پرستاری باعث شکاف تئوری و عمل در این رشته می‌شود، که مهم‌ترین آن‌ها تربیت دانشجویان به روش صحیح و تدریس موثر و با توجه به نیاز بالین می‌باشد.

واژگان کلیدی: پرستاری، شکاف تئوری و عمل، آموزش

مقدمه

تئوری‌های پرستاری کار نمی‌شود به عبارت دیگر از تئوری‌های تئورسین‌های پرستاری در بالین استفاده نمی‌شود (۲). پرستاری در قرن ۲۱ ترکیبی پیچیده از آکادمی و عمل است و نیاز به یکپارچگی موثر این دو دارد. جدا شدن این دو از یکدیگر، باعث تصنعی شدن، غیر مفید بودن و عدم کمک آن

فاصله‌ی تئوری عمل می‌تواند به عنوان ناهمخوانی بین آنچه دانشجویان پرستاری در کلاس آموخته‌اند (جنبه‌های تئوری پرستاری) با آنچه که در محیط بالینی تجربه می‌کنند (عملکرد پرستاری) تعریف شود (۱). همچنین فاصله تئوری و عمل را در پرستاری می‌توان چنین بیان نمود که در بالین براساس

۱دکتری آموزش پرستاری، دانشیار دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد

۲- دانشجوی دکترای پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد

به دانشجویان پرستاری برای پل زدن بین تئوری و عمل می‌شود (۴ و ۳). خلاء بین تئوری و عمل، باعث بحران در مراقبت پرستاری شده و همین امر، خدمات پرستاری را با انتقاداتی مواجه ساخته است (۵). اغلب مطالعات انجام شده در دنیا در این زمینه بر این موضوع دلالت دارند که تفاوت چشمگیری بین یادگیری‌های نظری و خدمات بالینی پرستاری مشاهده می‌شود (۸-۶).

عدم تطابق آموزش نظری با عملکرد پرستاران در بالین منجر به بلا استفاده ماندن اندوخته‌های علمی آنان و تبعیت از روش‌های سنتی معمول در بالین می‌شود که این امر از توسعه و گسترش علوم نظری در پرستاری جلوگیری کرده و به افت کیفیت ارایه‌ی خدمات پرستاری می‌انجامد (۱۰-۸). همچنین فاصله تئوری و عمل از دلایل عملکرد پرستاری غیر موثر و ترک شغل پرستاران ذکر شده است (۱۱). فاصله‌ی تئوری و عمل در دانشجویان نیز تأثیرات سویی دارد؛ آنان به علت تعارضات موجود بین انتظارات استادان و واقعیت‌های محیط کار نمی‌توانند خودشان را با شرایط سازگار کنند و مشکلات نامطلوبی در ابعاد جسمانی و روانی در آن‌ها بروز می‌کند که شامل احساس ناتوانی، افسردگی، عدم امنیت به دلیل نداشتن کارایی در محیط کار و نهایتاً کناره‌گیری از حرفه می‌شود (۱۲، ۱۳).

با کاسته شدن شکاف بین تئوری و عمل پرستاران قادر خواهند بود تصمیمات بالینی بهتری گرفته و در نهایت عملکرد آنان بهبود می‌یابد (۱۴). از آنجایی که تئوری از بالین متولد شده، به‌وسیله‌ی تحقیق پالایش می‌شود و به بالین بر می‌گردد، کسب‌شان حرفه‌ای در گرو عمل دانش محور در آن حرفه است و نظام‌هایی موفق قلمداد می‌شوند که بتوانند پارادایم‌های تئوریک خود را به نسخه‌های موفق و قابل تجویز عملی در آورند (۷). با برطرف کردن این فاصله می‌توان به بهبود یادگیری دانشجویان و بهتر کردن وضعیت کاری برای بالینی‌ها کمک کرد (۱۵). همچنین کم کردن

فاصله تئوری و عمل می‌تواند به ارایه‌ی بهترین مراقبت مبتنی برشواهد تحقیقی در بیماران شود (۱۷ و ۱۶). از طرف دیگر یکی از شرایط حرفه‌ای شدن یک رشته استفاده از تئوری آن رشته در عمل می‌باشد، که کاربرد تئوری در عمل می‌توان به این مهم دست یافت (۱۲).

آماده‌سازی مناسب آموزشی پرستاران متناسب با فرهنگ محیط کار از اولویت‌های آموزش پرستاری می‌باشد (۱۸) در حال حاضر بین آنچه در کلاس به دانشجویان آموزش داده می‌شود با آنچه در محیط بالینی رخ می‌دهد ارتباطی وجود ندارد (۱۹).

راجرز در سال ۱۹۸۶ عنوان کرده است که انتقال دانش از کلاس به کاربرد عملی متأثر از سه عامل معلم، دانشجو و برنامه‌ی آموزشی می‌باشد. اختلال در هر کدام از این موارد باعث فاصله‌ی بین تئوری و عمل می‌شود (۲۰). در این میان استادان و مربیان پرستاری نقش مهمی دارند چرا که ارایه‌ی سبک‌های درست آموزشی توسط آن‌ها باعث یادگیری بهتر و عملکرد بهینه آنان می‌شود. در صورت تربیت دانشجویان اندیشمند و یادگیران مادام‌العمر، می‌توان بخش‌ها و بیمارستان‌ها را متحول کرده و مراقبت سنتی را به سمت مراقبت انسان‌گرایانه و کل‌نگر تغییر داد. البته عوامل متعددی در بخش‌های بیمارستانی وجود دارند که مانع از این کار می‌شود. اگر دانشجوی اندیشمند و غورکننده در مشکلات و پیدا کردن راه حل‌ها تربیت شده باشد، به راحتی می‌توان موانع موجود در فاصله‌ی تئوری و عمل را از میان برد.

برای برنامه‌ریزی مناسب، پرستاری برای تغییر در عملکرد خود نیاز به آگاهی از میزان و چگونگی این فاصله به صورت عینی دارد. به علاوه این فاصله به هر صورت که باشد مسلماً تحت تأثیر عواملی قرار می‌گیرد که با شناسایی و تحلیل آن‌ها می‌توان به هماهنگی بیشتر یادگیری‌های نظری و خدمات بالینی دست پیدا نمود (۳). همانطور که گفته شد دو جزء مهم ایجادکننده شکاف بین تئوری و عمل در علم پرستاری،

مطالعه داشت. در پایگاه PubMed با استفاده از کلید واژه‌ی مذکور با محدود شدن به Nursing تعداد ۳۵۲ مقاله به دست آمد که ۷۴ مورد معیارهای ورود را به مطالعه داشت. در پایگاه‌های SID، IRANMEDEX و Magiran با کلید واژه‌ی "تئوری و عمل" تعداد ۱۵ مقاله به دست آمد که یک مقاله مرتبط به موضوع مطالعه بود. تمام تلاش انجام شد که تمامی منابع موجود به دست آید. بر اساس اطلاعات حاصل از عنوان و خلاصه مقالات ۸۵ عنوان مقاله انتخاب و تمام متن آنها مورد مطالعه قرار گرفت و سپس تعدادی از آنها به علت نداشتن معیارهای لازم (بررسی علل و راهکارهای شکاف تئوری و عمل از دیدگاه آموزش) از مرور حذف شدند و تعداد ۲۲ عنوان مقاله به طور کامل بررسی و در جدول نتایج قرار داده شد (جدول ۱).

یافته‌ها

مقالاتی که در پژوهش اخیر وارد شدند در سال‌های ۱۹۹۳ تا ۲۰۱۲ به چاپ رسیده بودند. بیش از نیمی از مقالاتی که در مورد شکاف تئوری و عمل بودند در مجله‌ی Nurse Education Today به چاپ رسیده بودند.

در این قسمت ابتدا یافته‌های مطالعه در ارتباط با اهم علل ایجاد شکاف تئوری و عمل، و سپس راهکارهای مربوطه ارایه خواهد شد. فاصله‌ی زیاد مربیان دانشگاهی با دانشجویان به علت گستره کاری آنان و نداشتن وقت کافی و همچنین نقش‌های چندگانه آنان (۲۴-۲۱)، انتقال آموزش از بیمارستان به دانشگاه (۲۵، ۲۱) تاکید دانشگاه بر مراقبت کل نگر و انسان گرایی (۲۷، ۲۶)، عدم همخوانی درس تدریس شده در دانشگاه با نیاز بالین (۲۶)، عدم آمادگی مدرسان و عدم حمایت و کنترل و نظارت بر آنها (۲۳)، عدم نظارت کافی مربیان بر کار بالینی دانشجویان و عدم به روز شدن مربیان (۲۴، ۲۳)، عدم وضوح و کاربرد دانش تئوری در عمل (۳۱-۲۸ و ۲۴)، متفاوت بودن نحوه‌ی آماده سازی دانشجویان در دانشگاه و

آموزش و محیط عمل می باشد. اصلاح کردن هر کدام از این اجزا می تواند در تکامل و توانمند شدن حرفه پرستاری کمک کند. با توجه به شاغل بودن پژوهشگران در زمینه‌ی آموزش و احاطه بیشتر آنان بر این قسمت بر آن شدند که علل و راهکارهای شکاف تئوری و عمل را از دیدگاه آموزش مورد بررسی قرار دهند. با وجود مطالعات متعدد در این زمینه یافته‌های آنها در قالب یک مطالعه جامع جمع بندی و ارایه نشده است. این مقاله تلاش دارد با مروری جامع بر مقالات چاپ شده علل و راهکارهای شکاف تئوری و عمل را از سوی آموزش پرستاری و استادان بررسی کند.

روش بررسی

مرور مقالات بر اساس جستجو در پایگاه‌های اطلاعاتی فارسی و انگلیسی شامل IRANMEDEX، Magiran، SID، Pub Med، SCOPUS، بود که جستجوی جامع اطلاعاتی صورت گرفت، سپس معیارهای لازم برای انتخاب مقالات واجد شرایط به کار گرفته شد. معیارها شامل وجود علل و راهکارهای شکاف تئوری و عمل در مقاله مورد بررسی بود. کلید واژه مورد استفاده در پایگاه‌های ایرانی "شکاف تئوری و عمل در پرستاری، آموزش پرستاری، آموزش بالینی" بود. جستجو و بررسی اولیه مقالات بازیابی شده برای این مطالعه به وسیله‌ی توسط دو نفر از محققین (نویسندگان دوم و سوم مقاله) انجام شد و سپس به کمک دیگر پژوهشگران داده‌ها از درون آنها استخراج شد. جستجو در پایگاه‌های اطلاعاتی بدون محدودیت زمانی، از اول تا تاریخ ۲۰۱۳/۰۴/۰۱ صورت گرفت. تمام پایان نامه‌های موجود در پایگاه‌های اطلاعاتی مرور گردید. جستجوی منابع به زبان‌های فارسی و انگلیسی به علت تسلط نویسندگان به این دو زبان بدون محدودیت انجام شد. در پایگاه Scopus با استفاده از کلید واژه‌ی Theory Practice Gap با محدود شدن به Nursing تعداد ۴۴۵ مقاله به دست آمد که ۸۵ مورد معیارهای ورود را به

بالین (۳۳ و ۳۲)، نبود چارچوب واضح تئوری در پرستاری به عنوان یک دیسپلین (۳۴)، کم بودن موقعیت شبیه سازی شده در آزمایشگاه بالینی و متفاوت بودن یادگیری بر روی مانکن با یک موقعیت بالینی (۳۵)، مشکلات ارتباطی بین پرستاران دانشگاه و بالین، متفاوت بودن دانش ایجاد شده در تئوری و بالین (۳۶)، عدم تاکید مدرسين دانشگاه بر نقش ارزش های فردی و فرهنگی و عملکرد بازتابی (۳۷ و ۲۷)، متفاوت بودن فرهنگ و ابعاد یادگیری تئوری و بالین با یکدیگر (۳۰)، ایده آلی بودن عقاید دانشجویان پرستاری درباره‌ی رشته قبل از ورود، هدف گرفتن مدرک دانشگاهی و نه پرستار شدن، تغییر عقیده از انسان دوستی به عنوان پرستار به فنون و درمان های پزشکی و بیوتکنولوژیک (۳۸)، نادیده گرفتن سبک یادگیری در بزرگسالان (۳۹)، عدم تخصصی شدن آموزش پرستاری و آموزش آن براساس روش گذشته، وجود مشکلات واضح در مدل کنونی تدریس بالینی، کوتاه بودن دوره یادگیری بالینی، پایین بودن سطح تدریس در بالین، محدود بودن زمینه‌ی تئوری در مدرسان آموزش بالینی، کمبود منابع انسانی متخصص بالین در دانشگاه ها (۴۰ و ۲۴)، تاکید مدرسين دانشگاه بر تئوری و نه عمل، کمبود تحقیق در پرستاری، مدل استاد شاگردی (۴۰).

راهکارها: آگاه کردن دانشجویان به اهمیت و فرایند نتایج بالینی (۲۱)، استفاده از پرسپتورها و متورها (۲۹، ۳۸ و ۲۱)، تشویق به عملکرد بالینی بازتابی و تاملی در دانشجویان و مدرسان بالینی (۳۰ و ۲۷، ۲۱)، ایجاد مدل نقش برای دانشجویان (۳۴ و ۲۶، ۳۱)، تدریس متناسب با نیاز بالین (۳۹ و ۲۶، ۳۱)، تعامل پرستاران و مدرسان با همدیگر (۳۷ و ۲۹، ۳۲)، اصلاح کوریکولوم بالین و تغییر در برنامه آموزش پرستاری (۲۴ و ۲۳)، درگیر شدن دانشگاهیان در کار بالین (۲۳، ۲۲)، تاکید بر کیفیت تدریس بالینی و بررسی سطح صلاحیت دانشجویان (۲۵-۲۳)، تدریس تئوری بلافاصله قبل از عمل (۲۹)، بهینه کردن آزمایشگاه های بالینی (۳۵)، تئوری های پرستاری به منظور هدایت بالین باشد (۳۶)، سنجش علاقه‌ی دانشجویان قبل از ورود به مقاطع بالاتر (۳۸)، تدریس کلاس درس توسط پرستاران متخصص (۳۷، ۳۱)، ایجاد محیط یادگیری سازنده و یادگیری به سبک دیداری (۳۹)، حرکت دانش از بالین به برنامه درسی (۳۳)، به روز کردن دانش پرستاران و مدرسان (۴۱، ۴۰). با مطالعه‌ی دقیق ۲۲ مقاله، نتایج آن با عنوان مقاله، نویسندگان، علل و راهکارها در جدول ۱ آمده است.

جدول ۱: علل و راهکارهای شکاف تئوری و عمل

عنوان مقاله	سال انتشار	نویسندگان	علل شکاف تئوری و عمل	راهکارها
The mentoring role of the personal tutor in the Fitness for practice curriculum: an all Wales approach	۲۰۰۴	J Hughes S.	انتقال آموزش به دانشگاه ها، دانشجویان نمی دانند چه طور با مدرسان دانشگاهی به بهترین شکل کار کنند، فاصله زیاد مربیان دانشگاهی با دانشجویان به خاطر گستره کار آن ها	آگاه کردن دانشجویان به اهمیت و فرایند نتایج بالینی قبل از ورود به بخش، استفاده از معلم خصوصی برای دانشجویان ضعیف، تشویق به عملکرد بالینی بازتابی و تاملی، انتخاب معلمان خصوصی از بین دانشجویان
Factors impacting on nurses' transference of theoretical knowledge of holistic care into clinical practice. Nurse education in practice.	۲۰۰۲	Henderson S.	تاکید دانش تئوری در دانشگاه ها بر انسان گرایی و مراقبت کل نگر، درسی که در دانشگاه تدریس می شود، مورد نیاز بالین نیست.	درونی کردن مراقبت کل نگر به جای انجام وظیفه در بالین، ایجاد مدل نقش برای دانشجویان در بخش ها، آن چه در کلاس درس تدریس می شود متناسب با درک افراد بالینی باشد، دانشجویان طوری تربیت شوند که مسئول یادگیری خود باشند، مدرسان و پرستاران با هم تعامل داشته باشند

آماده کردن دانش جویان برای تجربه بالینی، استراتژی هایی برای مدیریت نقش بالینی مربیان، مشخص بودن کوریکولوم بالینی، ارزیابی نیازهای بالینی مربیان توسط دانشگاهها، تاکید بر کیفیت تدریس بالین	عدم آمادگی مدرسان، عدم وجود حمایت و نظارت بر کار مربیان در بخش ها، عدم وجود مدیریت استراتژیک برای نقش بالینی مربیان توسط دانشکده های پرستاری، عدم وقت کافی برای به روز کردن مربیان جهت کار بالین، نقش های چندگانه مربیان، عدم نظارت کافی مربیان بر کار بالینی دانشجویان در بخش ها، عدم وجود راهنمای بالینی در بخش ها یا مبهم بودن، پررنگ تر بودن تئوری نسبت به بالین	Aston L, Mallik M, Day C, Fraser D	۲۰۰۰	An exploration into the role of the teacher/lecturer in practice: findings from a case study in adult nursing
در گیر شدن دانشگاهیان در کار بالین	تغییرات سریع و چشم گیر تکنولوژی در امر مراقبت و افزایش تقاضای بیماران، فول تایم بودن دانشگاهیان و نداشتن وقت و تحقیق کردن به جای درگیر شدن در بالین، عدم وجود مشوق هایی برای درگیر شده در بالین	Elliott M, Wall N.	۲۰۰۸	Should nurse academics engage in clinical practice?
بکار گیری تئوری در عمل، استفاده دانشجویان از رویکرد بازتابی و تاملی	عدم وضوح دانش تئوری در عمل	Ekebergh M, Lepp M, K. Dahlberg	۲۰۰۴	Reflective learning with drama in nursing education—a Swedish attempt to overcome the theory praxis gap.
پرسپتور ها در زمینه تخصص خود در آموزشگاه تئوری تدریس کنند که بهتر از مدرسين بالینی پرستاری نتیجه می گیرند، تدریس تئوری بلافاصله قبل از عمل، تعامل بین بالینی ها و دانشگاهیان درباره این که چه چیز در کلاس درس آموزش داده شود	فاصله دانش نظری از عمل واقعی	Corlett J, Palfreyman JW, Staines H, Marr H.	۲۰۰۳	Factors influencing theoretical knowledge and practical skill acquisition in nurses: an student empirical experiment.
مناسب شدن ارتباط بالینگران و دانشگاهیان، در دانشگاه قابلیت هایی فراهم شود که دانشجویان را برای آینده آماده می کند	متفاوت بودن نحوه آماده سازی دانشجویان در دانشگاه و بالین، دانشگاهیان دانشجویان را در یادگیری خود راهبر پرورش می دهند، اما بالینی گران آنها را پراکتیشنر های ایمن می خواهند.	Elkan R, Robinson J	۱۹۹۳	Project 2000: the gap between theory and practice
استفاده از شیوه های آموزشی کارآمد نوگرا توسط مربیان متخصص و کارآمد علمی و عملی (به عنوان واکنش فعال در پاسخ به پدیده ی انتقال دانش) با تسهیل فضای یادگیری بالینی؛ تقویت ارتباطات بین فردی در پرستاری بین عوامل آموزشی (مربی، دانشجو) و عوامل بالینی (پرستار و پزشک)؛ ارتقاء خود باوری و کسب مهارتهای علمی و عملی ارتباط مستقیمی دارد، هم افزایی دانش محوری در ابعاد ساختاری و محتوایی سازمان پرستاری؛ تقویت دوره های تحصیلات تکمیلی کاربردی در کشور؛ پیگیری رفتار بالینی دانش محور و انطباق پارادایمی دانش و عمل در درون سازمانی، وحدت رویه در آموزش بالینی مربیان و عمل دانش محور پرستاران بالین به عنوان الگوهای آموزشی و بالینی، تعریف یک فرآیندی مناسب برای تبادل تجربیات و دانش بین حوزه ی دانشگاهی و بالین	ناهماهنگ بودن ارتباط محیط بالین و دانشکده، عدم شناخت از رشته؛ نبود سیستم مشاوره ای حرفه ای کارآمد در بدو ورود؛ عدم تخصصی بودن کار پرستاری؛ عدم واقعیت گرایی و بسترزاد بودن آموزش های نظری و عملی؛ عدم انگیزش محتوایی و فرآیندی، عملکرد نامناسب الگوهای نقش در آموزش و بالین، ناکارآمدی مربیان بالینی به جهت نداشتن تخصص و مهارت های علمی و عملی لازم در حوزه ی کاری؛ عدم درگیری فعال و مستقیم مربیان در کار با بیمار؛ عدم کاربرد فرآیند پرستاری به صورت عملی؛ ضعف در آموزش های عملی در خصوص مراقبت های روحی و روانی؛ ذهنیت گرایی در آموزش؛ پیروی از رویکردهای روتین محور سنتی بخش به علت حاکمیت ارشدیت سنتی در بخش، عدم کاربرد رویکردهای نوگرا (فرآیند پرستاری، کار موردی، تیمی ...)؛ ضعف در مدیریت برنامه های	Cheraghi MA, Salasli M, Ahmadi F.	۲۰۰۸	Factors influencing the clinical preparation of BS nursing student interns in Iran.

آموزشی ضمن خدمت، ارتباطات تعاملی میان برنامه ی آموزشی ناکارآمد با عواملی همچون نقصان دانش کاربردی؛ ضعف علمی و عملی فارغ التحصیلان؛ ناهماهنگی بین دانشگاه و بالین؛ جو سازمانی غیر حمایتی بین آموزش و درمان؛ عدم امکانات و تجهیزات پرانیکی مطلوب در بیمارستان؛ عدم درگیری فعال اساتید و دانشجویان تحصیلات تکمیلی در بالین، عدم تعریف ارتباطات قانونمند برای مسئولیتهای دوسویه بین آموزش و درمان؛ قطع ارتباط دانشکده با فارغ التحصیلان؛ عدم هماهنگی بین برنامه های پزشکی و پرستاری در دانشگاه و درمان؛ آموزش دانشکده ای بدون توجه به نیازمندی های واقعی حیطه ی عمل؛ عدم ارتباط قانونمند بین آموزش و بالین در پرستاری				
ایجاد و اجرای مدل حرفه ای بالینی	عدم وجود چارچوب واضح تئوری در پرستاری به عنوان یک دیسپلین نو بودن تئوری پردازی در پرستاری، عدم توصیف واژه پرستاری به درستی و روشنی، محدودیت های مرزبندی حرفه ای و استقلال	McCrae N. Whither	۲۰۱۲	Nursing Models? The value of nursing theory in the context of evidence-based practice and multidisciplinary health care
نیاز به استفاده ترکیبی از سخنرانی و جلسات آزمایشگاه بالینی	کم بودن موقعیت های شبیه سازی شده در آزمایشگاه ها، متفاوت بودن یادگیری بر روی مانکن با یک موقعیت واقعی، ترسناک بودن محل های بالینی برای دانشجوی پرستاری	Maginnis C, Croxon L, Croxon CML.	۲۰۱۰	Transfer of learning to the nursing clinical practice setting
تئوری های پرستاری باید به منظور هدایت بالین در نظر گرفته شوند	عدم وضوح معنایی در متون پرستاری (همپوشانی معنایی و عدم هماهنگی معنایی، پیچیدگی زبان پرستاری) مواعی مثل زمینه های عملی، مسائل ارتباطی و انواع دانش که منجر به سوء تفاهم و سوء تعبیر و گیجی در پرستاران می شود، مشکلات ارتباطی بین پرستاران دانشگاه و بالین، متفاوت بودن دانش ایجاد شده در تئوری و بالین	Segaric CA, Hall WA.	۲۰۰۵	The family theory–practice gap: a matter of clarity? Nursing inquiry.
استفاده از بازتاب انتقادی توسط مدرسین دانشگاه	عدم تاکید مدرسین دانشگاه بر نقش ارزش های فردی و فرهنگی و عملکرد بازتابی، ناهمخوانی سیستم ارزشی فرد با ارزش های پرستاری کل نگر	Nairn S, Chambers D, Thompson S, McGarry J, Chambers K.	۲۰۱۲	Reflexivity and habitus: opportunities and constraints on transformative learning.
ایجاد مهارت های بازتابی در دانشجویان (reflective)، کاربرد دانش مبتنی بر تحقیق در بالین، تفهیم به دانشجویان که تئوری پیش لازمه کار در بالین است و به پرستاری هویت می بخشد، کسب مهارت های بازتابی مستلزم کسب مهارت های تئوری و عملی است	شوک گذر (تفاوت دانش مورد نیاز در کار بالین با آنچه که در آموزش پرستاری اولیه کسب می شود، منجر به شوک گذار در پرستاران تازه فارغ التحصیل می شود) متفاوت بودن زمینه فرهنگی و ابعاد یادگیری تئوری و بالین با یکدیگر، تئوری پرستاری خشک و غیر مرتبط و خسته کننده است	Hatlevik IKR.	۲۰۱۲	The theory-practice relationship: reflective skills and theoretical knowledge as key factors in bridging the gap between theory and practice in initial nursing education.
وجود متورشیپ و تجربیات مثبت بالینی، سنجش علاقه و	ایده آلی بودن عقاید دانشجویان پرستاری درباره	Tagney J,	۲۰۰۹	Using evidence-

نگرش دانشجویان برای ورود به مقاطع بالاتر پرستاری، آموزش دهنده ها به درستی پرستاری را به دانشجویان انتقال دهند تا درک صحیحی داشته باشند	پرستاری قبل از ورود به رشته، ورود برخی دانشجویان به پرستاری برای گرفتن مدرک دانشگاهی و نه پرستار شدن است، تغییر عقاید در طی ۴ سال از واژه پرستاری که معادل انسان دوستی است به فنون و مهارت های پزشکی و بیوتکنولوژیک	Haines C.	based practice to address gaps in nursing knowledge.
مدرسان تئوری تدریس بر اساس بالین داشته باشند، تکرار در تدریس بالینی، Role model بالینی، آموزش دهنده در آن زمینه تخصص داشته باشد	نا کافی بودن دروس تئوری برای کار بالینی	Özyazıcıoğlu N, Aydınoğlu N, Ayverdi D.	۲۰۱۱ Commentary on Allan HT, Smith P & O'Driscoll M (2011) Experiences of supernumerary status and the hidden curriculum in nursing: a new twist in the theory-practice gap?
تدریس در کلاس های درس به وسیله پرستاران متخصص بالینی، تعامل متقابل بین دانشگاه هیان، بالینگران و دانشجویان، یادگیری دانشجویان در کلاس درس بر اساس آنچه از دانشگاهیان و بالینگران کسب کرده اند و به کارگیری دانش در بالین، مدرس تئوری در بالین خودش با دانشجویان باشد چون از یادگیری تئوری دانشجو مطلع است، برنامه یادگیری بر اساس نتیجه باشد	انتقال اطلاعات در دانشگاه ها به جای یادگیری فعال و انتقادی	Chan EA, Chan K, Liu YWJ.	۲۰۱۲ A triadic interplay between academics, practitioners and students in the nursing theory and practice dialectic
افزایش کیفیت مراقبت با محیط یادگیری مثبت، آگاه شدن رهبران سازمان از عواملی که مانع یادگیری موثر و ایجاد محیط یادگیری مناسب، استفاده از متون، یادگیری باید بر اساس کار نسبت به آموزش در کلاس درس باشد، سبک یادگیری دیداری باشد	نادیده گرفتن سبک یادگیری در بزرگسالان	Frankel A.	۲۰۰۹ Nurses' learning styles: promoting better integration of theory into practice.
تغییر در برنامه آموزش پرستاری، داشتن یک پروفایل مورد انتظار از فارغ التحصیلان، سطح و شایستگی مورد نیاز برای بالین تعیین شود	وجود برنامه درسی آموزش پرستاری بر اساس اسلوب گذشته و عدم تخصصی شدن آن، وجود مشکلات واضح در مدل کنونی تدریس بالینی، غیر مرتبط بودن تئوری ها برای درک پدیده های بالینی، کوتاه بودن دوره یادگیری بالینی، پایین بودن سطح تدریس در بالین، محدود بودن زمینه تئوری در مدرسان آموزش بالینی، عدم زمان کافی آموزش دهندگان بالینی برای نظارت و تدریس، کمبود منابع انسانی متخصص در دانشگاه و بالین	Spitzer A, Perrenoud B.	۲۰۰۶ Reforms in nursing education across Western Europe: implementation processes and current status.
نظارت بر دانشجویان در محیط بالینی که هم یادگیری اتفاق بیفتد و هم یک مراقبت ایمن انجام دهند، قرار دادن رهنمودهایی برای داشتن شایستگی بالینی، انجام اعمال بالینی بر اساس آموخته های تئوری، کاربرد تئوری در عمل هم توسط دانشجویان پرستاری و هم مدرسان Preceptor، تمرکز مدرس بالینی و کارکنان پرستاری باید بر ارتقاء کیفیت مراقبت از بیمار باشد که از طریق	حرکت آموزش از بیمارستان ها به دانشگاه ها	Baxter P.	۲۰۰۷ The CCARE model of clinical supervision: Bridging the theory-practice gap.

کاربرد تئوری در عمل مهیا می شود، در نظر گرفتن همه افراد دخیل در فرآیند از جمله دانشجوی، پرسپتور، عضو هیات علمی و بیمار، عقاید مشترک، اهداف و ارزش ها بین افراد فوق الذکر				
حرکت دانش از محل کار به برنامه درسی و از برنامه درسی بر درگیر شدن یادگیرنده ها در سطح بالای آموزش در موسسات آموزشی و محل کار، تغییر محتوی دانش به سمت مهارت ها و رد دانستن چگونگی	متفاوت بودن انتظارات مربیان دانشگاه و ناظران بخش، متفاوت بودن بافت و زمینه دانشگاه و بالین، ماهیت انتزاعی تئوری و ماهیت حقیقی و واقعی بالین	Evans K, Guile D, Harris J, Allan H.	۲۰۱۰	Putting knowledge to work: A new approach
آموزش دارندگان مدرک از گذشته با قابلیت های سطح فارغ التحصیلان تازه، همکاری افراد دانشگاهی و بالینی، یادگیری بر اساس تحقیق، وجود همزمان عضو دانشگاهی و ناظر بالینی برای دانشجویان	حمایت اندک در محیط های بالینی برای دانشجویان	Finn FL, Fensom SA, Chesser-Smyth P.	۲۰۱۰	Promoting learning transfer in post registration education: A collaborative approach
به روز کردن دانش موجود برای تعادل بین تئوری و عمل هماهنگی اصول عملی در برنامه تئوری با اصول عملی در محیط کار، محتوی دروس تئوری بایستی طوری باشد که به طور مناسب فارغ التحصیلان را برای کار آماده کند تا دچار شوک واقعیت نشوند، مدرسان وقت بیشتری در بالین بگذرانند، مهارت های بالینی خود را به روز کنند و واقعیت های بالین را دوباره تجربه نمایند، نظارت مدرسان در بالین بر دانشجویان، جابجایی مدرسين و بالینی ها برای یک مدت زمان معین، به کارگیری تحقیق به عنوان پایه ای برای تصمیمات بالینی، به کارگیری رویکرد مساله محور و رویکرد خودهدایت گر	مدل استاد - شاگردی در پرستاری، عمل کردن دانشجویان همانند روتین محیط های بالینی، کمبود مهارت بالینی در مدرسين دانشگاه، کمبود تحقیق در پرستاری، کمبود فرصت برای آموزش مداوم، تاکید مدرسين دانشگاه بر تئوری و نه عمل، تفاوت بین آن چه می آموزند و آن چه واقعا انجام می دهند.	Ajani K, Moez S.	۲۰۱۱	Gap between knowledge and practice in nursing.

بحث

دانشجویان و نیز پرسنل بالینی صورت می گیرد. یکی از دلایل جدایی مربی از محیط بالینی ممکن است ناشی از ناآشنایی وی با تخصص های بالینی باشد و اینکه احساس می کند به دلیل عدم انجام اعمال بالینی دارای مهارت نمی باشد. مربی که نقشش تسهیل ادغام یادگیری است، مجبور نیست که یک فرد ماهر بالینی یا یک فردی که همه چیز را می داند، باشد. نقش او متمرکز بر کمک به فرایند ادغام است و اینکه هر زمان لازم شد منابع و دیگر کمک ها را فراهم کند. در نهایت می توان گفت که قرارداد یادگیری راه حلی مفید برای از بین بردن گپ بین تئوری و عمل است. چرا که هم مربی از طریق تماس با محیط بالینی نسبت به محیط بالینی آگاه تر می شود و هم دانشجویان از طرف دانشگاه و نیز

همانطور که در نتایج دیده می شود به بعضی از راهکارها، مطالعات مختلفی اشاره کرده اند، از جمله راهکار استفاده از پرسپتورها و متورها در آموزش بالینی. یک مربی عملی متعلق به هر دو دنیای بالینی و آموزشی است، این مربی در جایگاهی قرار دارد تا ارتباط بین دانش تئوری و عمل را ارتقا دهد. بهترین فرد، برای اینکار به عنوان مربی عملی "متنور" است (۴۲). با استفاده از قراردادهای یادگیری در محیط بالینی می توان، ارتباط موثر بین تئوری و عمل ایجاد کرد. از طریق این همزمان کردن یادگیری، دانشجویان قادر خواهند بود که در محیط بالینی مرتبط، بر مراقبت پرستاری و گروه های بیماران تمرکز کنند. در راه حل قرارداد یادگیری، تماس زیادی بین مربی با

، بتوانند عمل و عکس العمل های مناسب را داشته باشند باعث ایجاد رشد و توسعه همیشگی در یک جامعه عملی می شود که ویژگی این جامعه، باز بودن و آزاد بودن عقاید، ارزش ها و نگرش ها است (۴۴). مناسب شدن ارتباط بالینی گران و دانشجویان اهمیت زیادی دارد چرا که آموزش دهنده ها فکر می کنند که آموزش بالینی کم اهمیت تر از دانشگاه است و رویکرد ها و اهداف افراد بالین و دانشگاهی متفاوت است. از سوی دیگر بالینی ها عقیده دارند، مهارت های عملی در پرستاری مهم است (۳۲)، دانشجویان بایستی در کار بالین درگیر شوند و نسبت به بالین فرهنگ و مسایل تکنیکی بیش کسب کنند. درگیر شدن دانشجویان در امور بالین منجر به انجام تحقیق با افراد بالین می شود. دانشجویان به قابلیت های بالینی علاوه بر تئوری و تحقیق مجهز می شوند (۲۲).

تدریس متناسب با نیاز بالین و اصلاح کوریکولوم در آموزش و بالین پرستاری، از دیگر راهکارهای ارائه شده بود. الکان اشاره می کند بایستی در دانشگاه قابلیت هایی فراهم شود که دانشجویان را برای آینده آماده کند. دانشجویان را باید برای آینده فوری آماده کرد نه آینده طولانی (۳۲). ترنر در مقاله خود ارائه ی یک کوریکولوم جدید در آموزش پرستاری که مبتنی بر همکاری نزدیک پرسنل بالین با معلمان پرستاری باشد را مورد توجه قرار می دهد. وی معتقد است که اساس این کوریکولوم بایستی ایجاد ماجول هایی باشد که از دو قسمت تشکیل شوند: ۱- آن هایی که پایه های تئوریکال حرفه و مفاهیم زیربنایی پرستاری است، ۲- مواردی که اختصاص به عمل پرستاری دارد (۴۵). از آنجا که در ایران نیز، اساس ارائه ی خدمات پرستاری و آموزش پرستاری، سنتی می باشد و به گونه ای است که در آن نیازهای اساسی که بعداً در محیط کار مورد نیاز است آموزش داده نمی شود و آنچه در آموزش بیشتر مورد تاکید است ارتباطی به نیازهای جامعه و محیط کار ندارد (۹)، لزوم اصلاح کوریکولوم واضح تر می شود. عدم کفایت محتوای آموزشی و نواقصی

محیط بالینی مورد حمایت قرار می گیرند (۱۹). برنو نیز در مطالعه ی خود بر نقش معلم- پرستار Nurse Educators به عنوان راهکاری برای از بین بردن گپ بین تئوری و عمل اشاره می کند (۳).

از راهکارهای دیگر ایجاد روحیه ی تاملی و بازتابی در دانشجویان می باشد، ایجاد مهارت های بازتابی در دانشجویان مداخلات پرستاری بازتابی می تواند حالت انتزاعی تئوری را به حالت عملی مراقبت در بالین تبدیل کند، مهارت های بازتابی یک سری قابلیت های حرفه ای است که عمومی و غیر وابسته به زمینه است و قابل کاربرد در موضوعات و زمینه های مختلف بالینی است (۳۰). استفاده از بازتاب انتقادی توسط مدرسين دانشگاه، و همچنین استفاده از بازتاب انتقادی توسط پرستاران باعث یادگیری از طریق تجربه شده، اعمال خود را در نظر گرفته و باعث ارتقای مراقبت ارائه شده در آینده می شود. بازتاب انتقادی منجر به فهم چگونگی تفکر، احساس و عقاید بالینی گران می شود، آماده کردن دانشجویان توسط مدرسان، برای داشتن یک چارچوب قوی از بازتاب انتقادی بسیار حایز اهمیت است. در این میان ارزش های فردی در بازتاب انتقادی اهمیت زیادی دارد و این ارزش ها شامل استانداردهایی است که راهنمای تعیین اقدامات و نگرش نسبت به اشیاء و شرایط، ایدئولوژی، قضاوت، و تلاش برای نفوذ در دیگران است. دیویی بیان می کند که تفکر انتقادی از طریق انعکاس و بازتاب بر تجربه و دانش می افزاید (۴۳).

ایجاد مدل نقش برای دانشجویان از راهکارهای دیگری بود که مطالعات زیادی به آن اشاره کرده بودند. مدل نقش، بایستی استادی باشد که در کنار دستیابی و استفاده از شواهد تجربی، بتواند پرستاری باشد که مبتنی بر تئوری عمل کند (۳۴). در تعدادی از مطالعات بر تعامل بین مدرسان و پرستاران بالین به عنوان راهکار برای کاهش شکاف تئوری و عمل اشاره کرده بودند. ایجاد محیطی با این جو فرهنگی که در آن دانشجویان به همراه اعضای هیات علمی و پرسنل تیم درمان

در صلاحیت مدرسین نیز در این زمینه دخالت دارد. در این میان فرایند یاددهی و یادگیری دارای ساختار مشخصی نیست و ارزشیابی نیز بدون ساختار مشخص است که نیاز به پرداختن به ایجاد و تغییر کوریکولوم را دو چندان می کند. درگیر شدن دانشگاهیان در کار بالین از راهکارهای دیگر بود. چراغی (سال ۲۰۰۸) در این زمینه اشاره می کند که مدرسان پرستاری و پرستاران برای ارایه خدمات پرستاری به شکل جدید، دارای صلاحیت کافی نیستند و مربیان پرستاری مهارت عملی کافی را ندارند (۴۶). در مطالعه دیگری عنوان شده بود که فقدان مهارت عملی و بالینی کافی در بین مدرسین از علل وجود گپ بین تئوری و عمل است و این فقدان ناشی از این است که در هنگام استخدام این مدرسین، بر پایه های دانش تئوری آنان بسیار بیشتر اهمیت داده می شود و کاری به مهارت عملی آن ها ندارند. شاید ارزشیابی میزان مهارت بالینی این افراد گامی در پل زدن بین این شکاف باشد (۴۷).

تاکید بر کیفیت تدریس بالینی و بررسی سطح صلاحیت دانشجویان از دیگر راهکارها بود. ضعف شایستگی و توانمندی های دانش آموختگان پرستاری در زمینه ی تبلور دانش نظری در حوزه عملی وجود دارد و روش های آماده سازی دانشجویان پرستاری برای گذر موفق از دانشکده به شرایط بالین، ناموفق است. لزوم گذر از حالت خدماتی بودن پرستاری به یک مدل آموزشی وجود دارد (۲۴). بهینه کردن آزمایشگاه های بالینی از دیگر راهکارهای از بین بردن فاصله تئوری و عمل بود که مورگان نیز اشاره می کند مرکز مهارت های بالینی می تواند با ایجاد پیوستگی بین آنچه دانشجویان در این مرکز آموخته اند، با بالین بیمار، بسیاری از مشکلات یادگیری بالینی را مرتفع سازد (۵). دانشجویان قادر نیستند آنچه در محیط دانشگاهی فرا می گیرند را به محیط بالینی بیاورند و در محیط دانشگاه به خوبی برای اینکار آماده نشده اند. در اینجا یک ناهمسانی شناختی وجود دارد، این

ناهمسانی شناختی باعث می شود دانشجویان نتوانند ایده ال های محیط دانشگاهی را با واقعیات محیط بالینی در هم آمیزند (۳۵). مرکز مهارت های بالینی دانشجویان را قبل از ورود به محیط بالینی اصلی آشنا می کند. در این آزمایشگاه های بالینی مهارت های بالینی آموخته می شود. این مراکز محیطی را فراهم می آورند که در آن دانشجویان با اضطراب کمتری، حداکثر مهارت را به همراه بازخورد از استاد کسب می کنند، به همین سبب این مراکز برای اطمینان از انجام اقدامات پرستاری امن در شروع کار پرستاری ضروری است (۳۵).

علاقه ی دانشجویان قبل از ورود به مقاطع بالاتر به عنوان یک راهکار بایستی مورد سنجش قرار گیرد. در مطالعات دیگری نیز این مطلب تایید شده است. به طوری که دادگاران می نویسند: ویژگی های پرسنل پرستاری مناسب شامل داشتن معلومات، صبر و حوصله، رفتار محترمانه با دانشجویان پرستاری است، و ویژگی های معلمین پرستاری شامل صبر، اعتماد به نفس، تعهد، مهارت های بالینی، خود شناسی، تعامل مناسب با دانشجویان و پرسنل و فراهم آوردن فرصت های یادگیری در محیط بالین برای دانشجویان می باشد و از ویژگی های دانشجویان پرستاری تمایل، انگیزه، تجربه، اعتماد به نفس و کنجکاوی می باشد (۴۸). همه این موارد نشان می دهد که افراد خاصی بایستی به این رشته وارد شوند و برای ادامه ی تحصیل و تکامل خود و حرفه اشان ویژگی های خاصی داشته باشند که شاید در دیگر حرف نیازی به این ویژگی ها نیست.

نتیجه گیری

با تشویق دانشجویان و اساتید به عملکرد بالینی تاملی و بازتابی و تربیت دانشجویانی مشتاق به فراگیری مادام العمر، توسعه مدل نقش ها، استفاده از اساتید متخصص بالینی پرستاری، تدریس متناسب با نیاز بالین با اصلاح کوریکولوم ها، به روز کردن دانش مدرسان و پرستاران، تجهیز کردن مرکز

پرستاری باعث شکاف تئوری و عمل در این رشته می‌شود، که مهم‌ترین آن‌ها تربیت دانشجویان به روش صحیح و تدریس موثر و با توجه به نیاز بالین می‌باشد.

References

- 1- Corlett J. The perceptions of nurse teachers, student nurses and preceptors of the theory-practice gap in nurse education. *Nurse Education Today*. 2000;20(6):499.
- 2- Dehghan Nayeri N, Nazari AA, Salsali M, Ahmadi F, Adib Hajbaghery M. Iranian staff nurses' views of their productivity and management factors improving and impeding it: a qualitative study. *Nursing & Health Sciences*. 2006;8(1):51-6.
- 3- Borneuf A-M, Haigh C. The who and where of clinical skills teaching: A review from the UK perspective. *Nurse Education Today*. 2010;30(2):197-201.
- 4- Shomoossi N, Rad M, Rakhshani MH. Efficacy of english language programs as judged by nurses and students of nursing: Do nurses in Iran need to know English? *Acta Facultatis Medicae Naissensis*. 2013;30(3):137-44.
- 5- Morgan R. Using clinical skills laboratories to promote theory-practice integration during first practice placement: an Irish perspective. *Journal of Clinical Nursing*. 2006;15(2):155-61.
- 6- Cheraghi MA, Salasli M, Ahmadi F. Factors influencing the clinical preparation of BS nursing

مهارت‌های بالینی در دانشکده ها و بیمارستان‌ها، بهتر کردن تعامل مدرسان و پرستاران در بخش‌ها می‌توان از طرف آموزش تمهیدات لازم برای کاهش شکاف تئوری و عمل را فراهم آورد. عوامل متعددی در حوزه‌ی آموزش

- student interns in Iran. *International Journal of Nursing Practice*. 2008;14(1):26-33.
- 7- Upton DJ. How can we achieve evidence-based practice if we have a theory-practice gap in nursing today? *Journal of Advanced Nursing*. 1955-549:(3)29;99
- 8- Pazokian M RM. Challenges of nursing clinical education in world. *J Med Edu Dev*. 2012;5(8):18-26. [In Persian]
- 9- Cheraghi M, Salsali M. To understand the process of theory and practice gap in nursing education in Iran. *Iranian Journal of Public Health*. 2005;34(3):26-27.[In Persian]
- 10- Heydari A AB, Mazloun S. The effect of preceptorship program on clinical skills of undergraduate nursing students. *Iranian Journal of Medical Education*. 2013;13(7):588-600.[In Persian]
- 11- Last L, Fulbrook P. Why do student nurses leave? Suggestions from a Delphi study. *Nurse Education Today*. 2003;23(6):449-58.
- 12- Haghane F. Active learning: An approach for reducing theory-practice gap in clinical education. *Iranian Journal of Medical Education*. 2012;11(9):1179-90.[In Persian]

- 13- Rad M Khalili H, Rakhshani MH. Effective clinical teacher in nursing and midwifery in Sabzevar Medical School. *Journal of Sabzevar University of Medical Sciences*. 2010;17(4):287-93.[In Persian]
- 14- Williamson GR, Webb C. Supporting students in practice. *Journal of Clinical Nursing*. 2001;10(2):28۹۲.-۴
- 15- Preston L. Making connections with nature: Bridging the theory-practice gap in outdoor and environmental education. *Australian journal of outdoor education*. 2004;8(1):12-9.
- 16- Ousey K. Bridging the theory–practice gap? The role of the lecturer/practitioner in supporting pre-registration students gaining clinical experience in an orthopaedic unit. *Journal of Orthopaedic Nursing*. 2000;4(3):115-20.
- 17- Hanberg A, Brown SC. Bridging the theory–practice gap with evidence-based practice. *The Journal of Continuing Education in Nursing*. 2006;37(11):248.
- 18- Cheek J, Jones J. What nurses say they do and need: implications for the educational preparation of nurses. *Nurse Education Today*. 2003;23(1):40-50.
- 19- onaldson I. The use of learning contracts in the clinical area. *Nurse Education Today*. 1992;12(6):431-6.
- 20- Jordan S. From classroom theory to clinicalpractice: evaluating the impact of a post-registration course. *Nurse Education Today*. 1998;18(4):293-302.
- 21- J Hughes S. The mentoring role of the personal tutor in theFitness for practice'curriculum: an all Wales approach. *Nurse education in practice*. 2004;4(4):271-8.
- 22- Elliott M, Wall N. Should nurse academics engage in clinical practice? *Nurse Education Today*. 2008;28(5):580.
- 23- Aston L, Mallik M, Day C, Fraser D. An exploration into the role of the teacher/lecturer in practice: findings from a case study in adult nursing. *Nurse Education Today*. 2000;20(3):178-88.
- 24- Spitzer A, Perrenoud B. Reforms in nursing education across Western Europe :implementation processes and current status. *Journal of Professional Nursing*. 2006;22(3):162-71.
- 25- Baxter P. The CCARE model of clinical supervision: Bridging the theory–practice gap. *Nurse education in practice*. 2007;7(2):103-11.
- 26- Henderson S. Factors impacting on nurses' transference of theoretical knowledge of holistic care into clinical practice. *Nurse education in practice*. 2002;2(4):244-50.
- 27- Nairn S, Chambers D, Thompson S, McGarry J, Chambers K. Reflexivity and habitus: opportunities and constraints on transformative learning. *Nursing Philosophy*. 2012;13(3):189-201.
- 28- Ekebergh M, Lepp M, Dahlberg K. Reflective learning with drama in nursing education—a Swedish attempt to overcome the theory praxis gap. *Nurse Education Today*. 2004;24(8):68-22

- 29- Corlett J, Palfreyman JW, Staines H, Marr H. Factors influencing theoretical knowledge and practical skill acquisition in student nurses: an empirical experiment. *Nurse Education Today*. 2003;23(3):183-90.
- 30- Hatlevik IKR. The theory-practice relationship: reflective skills and theoretical knowledge as key factors in bridging the gap between theory and practice in initial nursing education. *Journal of Advanced Nursing*. 2012;68(4):868-77.
- 31- Özyazıcıoğlu N, Aydınoğlu N, Ayverdi D. Commentary on Allan HT, Smith P & O'Driscoll M (2011) Experiences of supernumerary status and the hidden curriculum in nursing: a new twist in the theory-practice gap? *Journal of Clinical Nursing* 20, 847-855. *Journal of Clinical Nursing*. 2011;20(15-16):2374.-
- 32- Elkan R, Robinson J. Project 2000: the gap between theory and practice. *Nurse Education Today*. 1993;13(4):295-8.
- 33- Evans K, Guile D, Harris J, Allan H. Putting knowledge to work: A new approach. *Nurse Education Today*. 2010;30(3):245-51.
- 34- McCrae N. Whither Nursing Models? The value of nursing theory in the context of evidence-based practice and multidisciplinary health care. *Journal of Advanced Nursing*. 2012;68(1):222-9.
- 35- Maginnis C, Croxon L, Croxon CML. Transfer of learning to the nursing clinical practice setting. *Rural and Remote Health*. 2010;10:1313.(7 screen). Available from: URL:http://www.rrh.org.au/publishedarticles/article_print_1313.pdf
- 36- Segaric CA, Hall WA. The family theory-practice gap: a matter of clarity? *Nursing Inquiry*. 2005;12(3):210-8.
- 37- Chan EA, Chan K, Liu YWJ. A triadic interplay between academics, practitioners and students in the nursing theory and practice dialectic. *Journal of Advanced Nursing*. 2012;68(5):1038-49.
- 38- Tagney J, Haines C. Using evidence-based practice to address gaps in nursing knowledge. *British Journal of Nursing*. 2009;18(8):484-9.
- 39- Frankel A. Nurses' learning styles: promoting better integration of theory into practice. *Nursing Times*. 2009;105(2):24.
- 40- Ajani K, Moez S. Gap between knowledge and practice in nursing. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 2011;15:3927-31.
- 41- Finn FL, Fensom SA, Chessier-Smyth P. Promoting learning transfer in post registration education: A collaborative approach. *Nurse Education in Practice*. 2010;10(1):32-7.
- 42- Field DE. Moving from novice to expert-the value of learning in clinical practice: a literature review. *Nurse Education Today*. 2004;24(7):560.
- 43- Mallik M. The role of nurse educators in the development of reflective practitioners: a selective case study of the Australian and UK experience. *Nurse Education Today*. 1998;18(1):52-63.
- 44- Kyrkjebø JM, Hage I. What we know and what they do: nursing students' experiences of

improvement knowledge in clinical practice. *Nurse Education Today*. 2005;25(3):167-75.

45- Turner P, Doyle C, Hunt LA. Integrating practice into theory in the new nursing curriculum. *Nurse Education in Practice*. 2003;3(4):228-35.

46- Cheraghi MA, Salsali M, Safari M. Ambiguity in knowledge transfer: the role of theory-practice gap. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*. 2010;15(4):155.

47- Chesser-Smyth PA. The lived experiences of general student nurses on their first clinical placement: A phenomenological study. *Nurse Education in Practice*. 2005;5(6):320-7.

48- Dadgaran I, Parvizy S, Peyrovi H. A Global issue in nursing students' clinical learning: The theory-practice gap. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 2012;47:1713-8.

The Causes and Solutions of the Theory and Practice Gap from Nursing Education View Point: A Review Article

Heydari A¹, Soudmand P², Hajiabadi F², Armat MR², Rad M²

¹ Mashhad University of Medical Sciences , Mashhad, Iran

²Dept. of PhD, School of Nursing and Midwifery, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

Corresponding Author: Rad M, Dept. of PhD, School of Nursing and Midwifery, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.

E mail: radm901@mums.ac.ir

Received: 16 Jul 2013 ***Accepted:*** 25 Nov 2013

Background and Objective: The gap between theory and practice in nursing leads to inconsistency between what is learned and what is done in practice. One probable factor causing this problem is nursing education. This study examines the causes and solutions of the theory and practice gap in nursing education.

Materials and Methods: Literature reported in Persian and English Websites such as Magiran, SID, SCOPUS, Pub Med was reviewed. Using the key words "nurse" and "gap between theory and practice" were used to select articles based on some set criteria. The criteria included the existence of causes and solutions of gap between theory and practice.

Results: 85 articles were examined and therein reflective clinical practice and training to students aspiring to lifelong learning, role models, using clinical nursing professors, clinical teaching based on needs, curriculum reform, and updating knowledge of teachers and nurses, equipping clinical skill lab, better ways of engaging teachers and nurses were the most important.

Conclusion: Many factors can influence the gap between theory and practice in nursing; the most important of them are correct method in training students, effective teaching, and paying attention to societal needs.

Keywords: Nursing, Theory and practice gap, Education